Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniej półtora arkusza.

Redakcyja: ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja: Rynek główny Nr. 15.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 2 Carrefour de la Croix rouge, wynosi za wiersz drobny (petit) lub jego miejsce po 5 centów

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Redaktor główny: Prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolfa, w *Poznaniu* księgarnia p. M. Leitgebra i spółki, w *Paryżu* p. Adam, 2, Carrefour de la Croix rouge.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi.		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	18 mk.	24
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	9 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	1½ „	4½ „	6

Kraków, 27 września 1879. № 39. Rok XVIII.

I. Trucizny pot wywołujące.

Podał prof. **F. Nawrocki** w Warszawie.

Wyjaśnienie sposobu, w jaki rozmaite trucizny sprowadzają wydzielenie potu, budzi interes zarówno lekarza praktyka, jak teoretyka fizyjologa. Pierwszy pragnie w danym razie najodpowiedniejszy środek zastósować, drugi stara się utwierdzić w prawdziwości wyników, otrzymanych za pomocą wiwisekcyj, tém więcéj, że trucizny, działając na pewne części ustroju nerwowego, pozwalają wykonać doświadczenie bez uprzednich, nieraz bardzo skomplikowanych operacyj. Zajęty od lat kilku badaniem wpływu nerwów na wydzielanie potu (*Medycyna*, 1877, V. Nr. 46 i 1878, VI. Nr. 39), próbowałem rozmaite trucizny, które wprowadzone w organizm wedle podania lekarzy praktycznych miały wzbudzać poty; z tych trucizn do dalszych doświadczeń wybrałem najdogodniejsze, mianowicie: octan ammonowy, fizostigmin, nikotyn, pikrotoksyn, pilokarpin i muskaryn [1]).

Ponieważ wydzielenie potu może nastąpić albo w skutek pobudzenia ośrodka potowego, albo też w skutek podrażnienia obwodowych zakończeń nerwów potowych, to i przy badaniu trucizn wzbudzających poty przedewszystkiém winniśmy rozstrzygnąć pytanie, czy dana trucizna podziałała na ośrodek, lub też na obwodowe zakończenia nerwów potowych.

Lecz zobaczmy wpierw, do jakich rezultatów pod tym względem doszli inni autorowie.

A. Trucizny działające na ośrodek potowy.

B. Luchsinger (*Pflügers Archiv* 1877, XV. str. 484) utrzymuje, że nikotyn, i fizostigmin drażnią ośrodki potowe, lecz ponieważ w niektórych przypadkach po zadaniu nikotynu widział, aczkolwiek słabe, wydzielenie potu na odnodze, któréj nerw kulszowy był przecięty; wstrzykując zaś fizostigmin bezpośrednio pod skórę nogi operowanéj, stale (*regelmässig*) obserwował słabe wydzielenie potu, dlatego przychodzi do wniosku, że po wprowadzeniu wymienionych trucizn w organizm, obok słabego obwodowego występuje silne ośrodkowe podrażnienie. Prof. Marmé (*Nachrichten der Göttinger Gesellschaft der Wissenschaften* 1878 Nr. 3), który podziela moje zdanie co do umiejscowienia ośrodka nerwów potowych, badał wpływ kamfory i *Liquoris Ammonii acetici* na wydzielanie potu. Gdy u zupełnie zdrowych zwierząt wstrzyknął podskórnie kamforę rozpuszczoną w oliwie lub *Liquor Ammonii acetici* (l. c. str. 106), pot pojawił się na wszystkich czterech odnogach; jeżeli uprzednio po jednéj stronie przeciął nerw kulszowy, to po wprowadzeniu podskórném wymienionych trucizn zauważył wydzielenie potu li tylko na zdrowych odnogach. Nadto Marmé przekonał się, że u kotów, którym przeciął rdzeń pacierzowy w wysokości 9go kręgu grzbietowego, za pomocą podskórnego wstrzykiwania kamfory nie mógł wywołać potu na odnogach tylnych (l. c. str. 108). Jeżeli zaś rdzeń był przecięty na 1ym kręgu grzbietowym, to kamfora nie wywoływała potu ani na przednich ani na tylnych odnogach (l. c. str. 110). Opierając się na tych doświadczeniach Marmé utrzymuje, że kamfora wywołuje poty, drażniąc ośrodek potowy, znajdujący się w rdzeniu przedłużonym.

B. Luchsinger (*Pflügers Archiv* 1878, XVI. str. 538) zwrócił uwagę na pikrotoksyn, jako na środek, za pomocą którego skeptycy mogą się przekonać o istnieniu ośrodków nerwowych w rdzeniu pacierzowym. W tym celu wykonał następujące doświadczenie: wprowadził rurkę do tchawicy kota, urządził sztuczne oddychanie, przeciął rdzeń na wysokości 1go kręgu szyjowego (Atlas) i jeden nerw kulszowy, wreszcie zatruł zwierzę kilku cc. 0,2% roczczynu pikrotoksynu. Po upływie kilku minut pojawiły się drgawki, jednocześnie wystąpił obfity pot na trzech zdrowych odnogach, tylko operowana pozostała zupełnie suchą.

Liczne doświadczenia, mające na celu zbadanie wpływu nerwów na wydzielanie potu, przekonały mnie, że prawdopodobną przyczyną niezgodnych wyników jest to, że badacze zajmujący się tym przedmiotem zwykle ograniczali się

[1]) Wiadomość o muskarynie podam w osobnym artykule.

do małéj liczby doświadczeń i dlatego nie zwrócili uwagi na rozmaite okoliczności, których uwzględnienie jest niezbędnym warunkiem do otrzymania ścisłych rezultatów. Najprzód należy się przekonać, czy zwierzę, które zamierzamy użyć do doświadczenia, poci się prawidłowo: „albowiem (*Medycyna* 1878, VI. Nr. 39) u kotów podobnie jak u ludzi wydzielanie potu podlega często dziwnym wahaniom. Zauważyłem, że raz pocą się wyłącznie przednie, drugi raz wyłącznie tylne odnogi, raz spostrzegłem wydzielanie potu li tylko po prawéj stronie, w innym znów przypadku pot wydzielał się jedynie na lewéj przedniéj odnodze; wreszcie różnice w ilości potu wydzielanego przez pojedyncze odnogi spotykamy dość często".

Powtóre należy uniemożebnić ruchy dowolne zwierzęcia. Każdy prawidłowo pocący się kot po przywiązaniu do deski wiwisekcyjnéj jest pokryty obfitym potem; jeśli osuszymy łapy, wkrótce nowe krople potu się pojawiają, i tylko w wyjątkowych razach pozostają one przez kilka minut suchemi. Nie będziemy bliżéj rozbierać pytania, czy pocenie w tym razie zależy od strachu *(Luchsinger)* lub też od szamotania się zwierzęcia; zresztą zwierzę, choćby najspokojniejsze, przy wprowadzeniu rurki w żyłę szyjową i rozpoczęciu wstrzykiwania okazuje swe niezadowolenie mniéj lub więcéj silnemi ruchami odpornemi; a w takim razie trudno zaiste rozstrzygnąć, ażali pojawienie się potu jest wynikiem szamotania się zwierzęcia, lub też nastąpiło w skutek wprowadzenia trucizny w organizm. Przekonawszy się, że kurara nie niszczy pobudzalności nerwów potowych, doświadczenia swoje wykonywałem prawie wyłącznie na zwierzętach słabo zatrutych kurarą.

Po trzecie badając działanie trucizn, należy je, rozpuszczone w małéj ilości wody, wstrzykiwać bezpośrednio w naczynie krwionośne. Nie mogę pojąć, dlaczego niektórzy badacze (Luchsinger, Marmé) przy swych doświadczeniach z pewnêm zamiłowaniem wstrzykują trucizny podskórnie; przecież znanym jest fakt, dawno przez Kl. Bernarda dowiedziony, że działanie zależy od ilości trucizny, jaka w danym czasie we krwi się znajduje; czyż przy podskórnêm wstrzykiwaniu, w którêm raz płyn może wprost wniknąć w zranione małe naczynie krwionośne, drugi raz pozostaje w tkance podskórnéj, możemy ocenić, jak szybko wessanie nastąpiło, a gdy nadto zwrócimy uwagę na tę okoliczność, że skoro trucizna dostała się do krwi, to natychmiast rozpoczyna się jéj wydalanie (z organizmu) za pomocą rozmaitych organów, czyż możemy przy takiéj manipulacyi ocenić, jakiéj przy następnêm doświadczeniu trzeba użyć dawki, by żądany otrzymać skutek. Dlatego przy mych doświadczeniach trucizny wstrzykiwałem bezpośrednio w naczynie krwionośne, głównie w żyłę szyjową *(v. jugularis)*. Wybrałem zaś: *Ammonium aceticum*, fizostigmin, nikotyn i pikrotoksyn dla tego, że trucizny te wprowadzone w organizm zwierzęcia, bardzo szybko sprowadzają wydzielanie potu.

I. *Ammonium aceticum*, roczyn 10%.

1) 18/1 1879. Silnie pocącego się kota zatrułem kurarą i przeciąłem rdzeń pacierzowy na 1ym kręgu szyjowym. Łapy po obtarciu pozostały suchemi. O 1éj godzinie 25 minut wstrzyknąłem 0·3 gram. *Ammonii acetici*; o 1 godzinie 30 minut wszystkie łapy były suche i takiemi nadal pozostały.

2) 18/1 1879. Pocącego się kota zatrułem kurarą; o 1 godzinie 50 minut obtarłem starannie łapy. Do 2 godziny 2 minuty łapy pozostały suchemi; wstrzyknąłem 0·3 grm. *Ammonii acetici*. O 2 godz. 3 min. wszystkie łapy pokryły się obfitym potem.

II. *Physostigminum sulphuricum*.

Z kupnego t. z. *Physostigminum sulphuricum*, które w wodzie się rozpuszczało i dawało ciemno-czerwony rozczyn, przygotowałem czysty alkaloid wedle metody Harnacka i Witkowskiego (*Archiv für experimentelle Pathologie* etc. 1876, V. str. 403). Wodny rozczyn przesyciłem węglanem sody i kłóciłem z eterem siarkowym. Eter za pomocą pipety oddzieliłem, dodałem kwasu siarkowego aż do słabo-kwaśnego odczynu i kłóciłem z wodą; po oddaleniu czystego eteru przesyciłem wodny rozczyn ponownie węglanem sody i kłóciłem ze świeżą ilością eteru, słabo-żółty zabarwiony eter oddzieliłem za pomocą pipety, przesączyłem i wyparowałem przy temperaturze pokoju. Otrzymałem żółto-czerwony proszek, który w wodzie rozpuściłem, dodając małą ilość rozcieńczonego kwasu siarkowego. Słabo-żółty (do roczynu chlorka złota podobny) rozczyn zawierał w 100 1 mg. fizostygminu czystego.

1) 24/8 1878. Silnie pocącego się kota zatrułem kurarą; przeciąłem rdzeń na 1ym kręgu szyjowym i n. kulszowy lewy. Łapy osuszyłem. O 12 godz. 35 min. wstrzyknąłem 4 mg. fizostygminu; do 12 godz. 45 min. łapy pozostały suchemi. Drażniłem n. kulszowy lewy strumieniami indukcyjnemi (przyrząd du Bois-Reymonda a w połączeniu z jednym elementem Stöhrera) przy 90 mm. odległości bobin; po upływie 1 minuty tylna lewa łapa pokryła się licznemi kroplami potu.

2) 24/8 1878. Kota, u którego przednie łapy silnie się pociły, zatrułem kurarą i przeciąłem n. kulszowy prawy. O 10 godz. 29 m. obtarłem łapy starannie; do 10 godz. 37 min. nie było wydzielenia potu. O 10 godz. 38 min. wstrzyknąłem 4 mg. fizostygminu, o 10 godz. 39 min. obie przednie i lewa tylna łapa pokryły się licznemi kroplami potu; skoro obtarłem łapy, natychmiast nowe krople potu występowały. O 10 godz. 52 min. to samo, tylko prawa tylna łapa pozostała suchą.

III. Nikotyn.

1) 21/8 1878. Mocno pocącego się kota zatrułem kurarą; przeciąłem rdzeń kręgowy na 1ym kręgu szyjowym i n. kulszowy prawy. Wydzielanie potu ustało. O 11 godz. 29 min. wstrzyknąłem 1 kroplę nikotynu (rozpuszczoną w 2 cc. wody); ogólne drgawki, wystąpiła bardzo mała ilość potu na obydwóch przednich i lewéj tylnéj łapie. Po obtarciu nowe krople potu więcéj nie występują; łapy pozostają suchemi do 11 godz. 40 min. O 11 godz. 43 min. wstrzymałem oddychanie w przeciągu 2 minut; pomimo ogólnych drgawek pot się nie pojawił. O 11 godz. 50 min. wstrzyknąłem 1 kroplę nikotynu; kloniczne drgawki w lewéj tylnéj odnodze; do 11 godz. 57 min. nie pojawiła się ani jedna kropla potu.

2) 21/8 1878. Mocno pocącego się kota zatrułem kurarą i przeciąłem n. kulszowy lewy. Łapy pozostały suchemi. O 1 godz. 7 min. wstrzyknąłem 1 kroplę nikotynu. O 1 godz. 8 m. pokryły się potem obie przednie i prawa tylna łapa. Ilekroć obtarłem wymienione 4 łapy, natychmiast nowe krople potu się pojawiały, lewa tylna łapa pozostała suchą.

IV. Pikrotoksyn 0,2% rozczyn.

1) 3/9 1878. U kota średniéj wielkości przeciąłem o 2 godz. 35 min. rdzeń kręgowy na 9ym kręgu grzbietowym i ranę zaszyłem. 7/9 o 10 godz. 30 min. wsunąłem rurkę w tchawicę i obtarłem pocące się przednie łapy. Do 10 godz. 40 min. wszystkie łapy pozostały suchemi; wstrzymałem oddychanie. Drgawki, przednie łapy pocą się, tylne pozostają suchemi. O 10 godz. 50 m. wstrzyknąłem w żyłę szyjową

0·04 gr. pikrotoksynu; przednie łapy pocą się, tylne pozostają suchemi. O 11 godz. tenże sam rezultat.

2) 6/9 1878. U kota średniéj wielkości o 11 godz. 30 min. przeciąłem rdzeń kręgowy na 8 kręgu grzbietowym i ranę zaszyłem. 7/9 o 12 godz. 30 min. osuszyłem pocące się przednie łapy i przeciąłem n. kulszowy prawy. Ponieważ łapy pozostały suchemi, wstrzyknąłem o 12 godz. 57 min. 0·04 gr. pikrotoksynu w żyłę szyjową. O 12 godz. 58 min. pomimo silnych drgawek lewa tylna łapa pozostała suchą, podczas gdy przednie łapy mocno się pociły. O 1 godz. 3 min. drażniłem obwodowy odcinek n. kulszowego prawego strumieniami indukcyjnemi, przy 60 mm. odległości bobin w przeciągu 1éj minuty, prawa tylna łapa pokryła się licznemi kroplami potu. O 1 godz, 5. min. mimo silnych drgawek lewa tylna łapa pozostała suchą; przednie łapy silnie się pociły.

3) 11/2 1879. Pocącego się kota zatrułem kurarą, przeciąłem rdzeń kręgowy na 3cim kręgu szyjowym i nerw kulszowy prawy. O 12 godz. osuszyłem łapy. O 12 godz. 7 min. wstrzyknąłem w żyłę szyjową 0·04 pikrotoksynu. O 12 godz. 10 min. pojawiły się drgawki, nie ma wydzielenia potu; łzy i ślina płyną obficie. O 12 godz. 15 min. pomimo silnych drgawek pot się nie pojawia: obfite wydzielanie łez i śliny.

4) 22/1 1879. Małego, na wszystkich czterech łapach silnie pocącego się kota zatrułem słabo kurarą i przeciąłem rdzeń na 1ym kręgu szyjowym. O 2 godz. 6 min. wstrzyknąłem w żyłę szyjową 0·04 gram. pikrotoksynu. O 2 godz. 13 min. pomimo silnych drgawek wszystkie łapy pozostają suchemi. O 2 godz. 15 min. wstrzyknięto ponownie 0·04 pikrotoksynu. O 12 godz. 20 min. drgawki bezustanne, lecz łapy pozostają suchemi. Obfite wydzielenie łez i śliny.

5) 12/2 1879. U pocącego się, kurarą zatrutego kota przeciąłem rdzeń kręgowy na 1ym kręgu szyjowym i nerw kulszowy lewy. O 12 g. 15 min. osuszyłem łapy. O 12 godz. 20½ m. wstrzyknąłem w żyłę szyjową 0·04 gram. pikrotoksynu. O 12 godz. 26 min. nie było potu; łzy i ślina płynęły. O 12 godz. 27 min. wstrzyknąłem w żyłę szyjową 0·01 pikrotoksynu. O 12 godz. 28 min. wystąpił pot na wszystkich czterech łapach; o 12 godz. 29 min. wszystkie łapy były pokryte obfitym potem.

6) 12/2 1879. Pocącego się kota zatrułem kurarą i przeciąłem n. kulszowy prawy. O 1 godz. 37 min. osuszyłem łapy. O 1 godz. 42 min. łapy były suche. O 1 godz. 44 min. wstrzyknąłem w żyłę szyjową 0·04 gram. pikrotoksynu. O 1 godz. 46 min. pokazały się krople potu na obu przednich i na lewéj tylnéj łapie. O 1 godz. 47 min. trzy wymienione łapy były pokryte obfitym potem, znaczne wydzielanie łez i śliny, tylko prawa tylna łapa pozostała suchą.

7) 22/1 1879. Małego, słabo pocącego się kota zatrułem kurarą i przeciąłem n. kulszowy prawy. O 12 godz. 15 min. osuszyłem łapy. O 12 godz. 21 min. łapy były suche. O 12 godz. 23 m. wstrzyknąłem w żyłę szyjową 0·04 gram. pikrotoksynu. O 12 godz. 25 m. obie przednie i tylna lewa łapa pokryły się kroplami potu, łzy i ślina płynęły obficie; tylko prawa tylna łapa pozostała suchą.

8) 22/1 1879. Małego, nie pocącego się kota, słabo zatrułem kurarą. O 1 godz. wstrzyknąłem w żyłę szyjną 0·04 pikrotoksynu; wystąpiły słabe drgawki. O 1 godz. 4 min. wszystkie cztery odnogi były pokryte obfitym potem. Po osuszeniu pojawiały się natychmiast nowe krople potu. Obfite wydzielanie łez i śliny.

Doświadczenia te dowodzą, że wymienione trucizny działają na ośrodek nerwów potowych; a ponieważ po przecięciu rdzenia na 1ym kręgu szyjowym pot pod ich wpływem więcéj się nie wydziela, to ta okoliczność przemawia za tém, że ośrodek nerwowy znajduje się wyżéj, tj. w rdzeniu przedłużonym (ja, Marmé), a nie w rdzeniu kręgowym (Luchsinger).

Do porównawczych doświadczeń (z przecięciem i bez przecięcia rdzenia kręgowego) wybierałem o ile możności podobne do siebie koty, często pochodzące od jednéj matki, karmiłem je jednakowo, doświadczenia robiłem śród tychże samych warunków, niemal jednocześnie. Jakkolwiek ostrożnie przecinałem rdzeń kręgowy, tak że zwierzęta wkrótce przychodziły do siebie, to wszelako pomny na zarzuty Luchsingera, że wskutek przecięcia *(Chocwirkung)* ośrodki rdzeniowe mogły utracić swą pobudliwość, pozostawiałem zwierzęta na kilka dni przy życiu i dopiero wtedy przystępowałem do doświadczenia, lecz zawsze dochodziłem do tychże samych wyników.

Wspomniałem już, że należy uniemożebnić ruchy zwierzęcia; 1sze doświadczenie z nikotynem dowodzi, jak trzeba być ostrożnym z wnioskowaniem, jeżeli przy wystąpieniu drgawek jednocześnie pojawi się na łapach mała ilość potu: jest to pot pozostały w przewodach, którego pomimo starannego gniecenia i obcierania łap nie byliśmy w stanie od razu usunąć. Gdym osuszył łapy, to nawet przy bardzo silnych ogólnych drgawkach pot więcéj się nie pojawił. Luchsinger tymczasem w swojém doświadczeniu kładzie nacisk na wystąpienie ogólnych drgawek i nie mówi nic o tém, czy po osuszeniu łap świeże krople potu się pojawiły (cf. jego doświadczenie str. 5).

Luchsinger *(Pflügers Archiv XVI. Nachschrift* str 541 sq.) wyraża swe zdziwienie, że nie byłem w stanie przekonać się o istnieniu ośrodków potowych w rdzeniu kręgowym (że Marmé doszedł do tych samych rezultatów co ja, Luchsinger nigdzie nie wspomina); zarzuca mi, że zwierzęta wystawiałem na działanie ciepłoty 47° a nie 70° C., że za krótko wstrzymywałem oddychanie itd., wreszcie podaje swe główne doświadczenie z pikrotoksynem, które wedle jego zdania usuwa wszelkie wątpliwości *(Damit dürften auch jene negativen Angaben Nawrockis meinen zahlreichen positiven Befunden gegenüber jegliche Schlusskraft verlieren).* Uznając jedynie krytykę eksperymentalną, wykonałem z pikrotoksynem liczne doświadczenia przy najrozmaitszych warunkach, lecz ani razu nie zdołałem obserwować zjawisk opisanych przez Luchsingera. Przeciwnie pikrotoksyn jeszcze więcéj utwierdził mnie w przekonaniu, że ośrodek potowy znajduje się w rdzeniu przedłużonym, a nie w rdzeniu kręgowym.

(Dokończenie nastąpi.)

II. Oceny i sprawozdania.

Real-Encyklopädie der gesammten Heilkunde. Medizinisch-chirurgisches Handwörterbuch für praktische Aerzte, unter Mitwirkung der Herrn ..... herausgegeben von Dr. Albert Eulenburg, mit zahlreichen Jllustrationen. Wien 1880. Urban et Schwarzenberg.

W ostatnich kilku dziesiątkach lat prócz obszernych słowników czyli encyklopedyj, obejmujących cały zakres wiedzy ludzkiéj, zaczęto wydawać wielotomowe słowniki poświęcone

pojedyńczym gałęziom nauki i wiedzy, jak encyklopedyje rolnicze, techniczne, geograficzno-statystyczne. bijograficzne, nauk przyrodniczych itd. Do tego rodzaju publikacyj należy słownik lekarski, którego tytuł na czele przytoczyliśmy, mający objąć cały zakres nauk lekarskich.

Pierwszy zeszyt złożony z 5 arkuszy (str. 1 — 90) prócz obszernego wstępu napisanego przez wydawcę Dr. A. Eulenburga, profesora Uniw. w Gryfii, zawierającego krytyczny pogląd na tego rodzaju wydawnictwa, jakie się pojawiły w ciągu bieżącego stulecia w Niemczech i we Francyi, oraz wiadomości o planie i zadaniu ostatniego, mieści tymczasowy wykaz przeszło 300 artykułów, które pod literą A. mają być omówione, wykaz współpracowników zawierający 90 nazwisk po większéj części znanych profesorów i docentów uniwersyteckich, specyjalistów w różnych gałęziach nauki lekarskiéj, między którymi z Polaków znajdujemy: Dra Adamkiewicza (chemija lekarska), Dra Blumenstoka (medycyna sądowa), oraz wiedeńskiego docenta Dra Hofmokla (chirurgija). Daléj zamieszczono artykuły w porządku abecadłowym od *Aachen* do *Accommodation*. Obszerniéj wypracowane są artykuły: *Aachen* (Lersch), *Abdominaltyphus* (Zuelzer), *Abführmittel* (Lewin), *Abortus* (Kleinwächter i Hofmann), *Abscess* (Albert), *Acarus* (Landois), oraz początek artykułu *Accomodation* (Schmidt-Rimpler). Wszystkie artykuły są opracowane starannie, odznaczają się atoli między niemi trzy zwłaszcza: *Abscess* przez prof. Alberta (str. 58 — 65), *Abortus* przez prof. Kleinwächtera pod względem rozpoznawczym i leczniczym (str. 40 — 58) a przez prof. Hofmana pod względem sądowo-lekarskim (str. 58 — 65), a zwłaszcza obszerny artykuł *Abdominaltyphus* przez Zuelzera będący obszerną monografiją zajmującą 31 stronnic (11 — 42) drobnego druku.

Ponieważ jak się spodziewać należy i dalsze zeszyty będą również starannie opracowane, encyklopedyja będzie bardzo pożądanym podręcznikiem dla każdego lekarza, zwłaszcza zamieszkałego na prowincyi, gdzie nie ma do rozporządzenia zasobniejszych księgozbiorów, a wydawnictwo takie zasługuje na wszelkie poparcie. Całość ma objąć 10 tomów po 45 — 50 arkuszy, które wyjdą w ciągu 3 — 4 lat w zeszytach 4 — 5 arkuszowych, jakich 2 — 3 miesięcznie będą wydane. Cena 90 kr. (1 mk. 50 fen.) za zeszyt pięcioarkuszowy w 8ce większéj drobnym drukiem, na pięknym papierze, wcale nie jest wygórowaną, całość będzie kosztować około 90 fl. w. a. Dokładne i starannie wykonane drzeworyty, jakich do art. *Abdominaltyphus* dodano dziewięć, przedstawiające zmiany anatomo-patologiczne w jelitach, przyrządy lekarskie oraz wykreślenia graficzne zmian ciepłoty, ilości moczu itd., przyczyniają się do jasności i uzmysłowienia wykładu. Oczekujemy dalszego ciągu tego pożytecznego wydawnictwa. *Dr. Ściborowski.*

Dr. Ultzmann: **Nerwice narządu moczo-płciowego u mężczyzn.**

(Dokończenie. Patrz Nr. 38.)

Wreszcie należy tu moczociek zwany *„enuresis,"* pojawiający się przeważnie u dzieci. Rozumiemy przezeń nerwicę, objawiającą się mimowolném oddawaniem moczu, podczas gdy narząd moczowy jest zupełnie prawidłowym. Rozróżniamy nocny i dzienny moczociek; ostatni znowu bywa ciągłym i okresowym. Z powodu słabości odpowiednich żdziergaczów trwa taki stan u dzieci zazwyczaj do drugiego roku życia, kiedyto zaprzestają oddawać mimowolnie kał i mocz. Atoli dzieci, oddające mimowolnie mocz po drugim roku życia, cierpią moczociek.

Przyczyną téj choroby bywa osłabienie, niedokrewność, zołzy, krzywica itd., inni upatrują przyczyny w nieprawidłowości męcherza i jego szyjki. Autor zgadza się z ostatniém twierdzeniem o tyle, o ile moczociek jest skutkiem niestosunku w nanerwieniu żdziergacza a wypieraczy; czyli, że pierwszy jest za mało nanerwiony. Twierdzenie swoje popiera on pomyślnym wynikiem leczenia za pomocą elektryzowania żdziergacza. Płeć nie wpływa na procent cierpiących moczociek. Co się zaś tyczy wieku, to choroba ta występuje najczęściéj pomiędzy 3 a 10 r. życia, chociaż i w późniejszym przydarza się także.

Moczociek ciągły powstaje bardzo często w skutek kamicy *(lithiasis)*, zapalenia szyjki męcherza, lub miedniczki nerkowéj; także w skutek zmian zapalnych pochwy, jéj przedsionka i cewki moczowéj u dziewcząt (samogwałt). Należy tedy dokładnie zbadać narząd moczo-płciowy chorego pod każdym względem, jak również i mocz, aby rozpoznać przyczynę cierpienia i stósowne środki zarządzić.

Leczenie bywa ogólném oraz miejscowém; w szczególności zaś podajemy chinin, żelazo, zalecamy kąpiele ziołowe (+26° R.), albo zimne kąpiele nasiadowe, rzeczne, albo morskie, zmianę miejsca pobytu a mianowicie pobyt w górach. Trousseau i Bretonneau podają z pomyślnym skutkiem atropin i belladonnę wieczór, przed udaniem się na spoczynek, z należytą oględnością; także wronie oko i wyciąg sporyszu mają skutkować. Wszakże najlepszém jest leczenie miejscowe, polegające na bezpośredniém elektryzowaniu żdziergacza męcherza przez kiszkę odchodową, podczas gdy drugi biegun przykładamy na szew międzykrocza *(raphe perinaei)* u chłopców, a na fałd pośladkowy u dziewcząt.

b) Nerwice ruchowe części rodnych. Należy tu: 1) pomazanie *(pollutio)* i nasieniotok *(spermatorrhoea)*. Przez pierwsze rozumiemy obfite wydzielanie nasienia w nocy u śpiącego człowieka, podczas wzwodu prącia i doznania przyjemnego uczucia. Wydzielanie takie odbywa się ruchem wężykowym (za pomocą kurczu mięśni pęcherzyków nasiennych i mm. opuszko-jamistych). Przez nasieniotok zaś rozumiemy ciągłe odpływanie nasienia z cewki m. bez wzwodu prącia i bez doznania przyjemnego uczucia. W większéj ilości wypływa nasienie podczas odbywania kału i z końcem moczenia, w skutek porażenia przewodów wytryskujących. Ażeby nie zamienić ostatniego cierpienia z nerwicą wydzielniczą stercza *(prostatorrhoea)*, należy zbadać wydzielinę pod drobnowidem. Pomazanie bywa nocném a niekiedy i dzienném. Autor uważa pomazanie nocne, pojawiające się raz na 10 do 14 dni, jako sprawę fizyjologiczną, częstsze zaś jako chorobową; Curschmann uważa pomazania nocne tylko wtenczas jako chorobę, jeśli odnośna osoba doznaje po niém uczucia pewnéj niedogody, znużenia, bólu głowy a przy tém jéj czynności umysłowe upośledzają się.

Daléj opisuje autor nasienie, jako wydzielinę jąder, pęcherzyków nasiennych, stercza i gruczołków cewki moczowéj, bezbarwną, alkaliczną, która zaraz po wydzieleniu jest gęstą jak miód, poczém krzepnie, aby znów po 5—10 minutach stać się ciekłą. Podając części składowe nasienia i wyniki badania go pod drobnowidem, przechodzi do wielosiemienności *(polyspermia)*, która się rzadko zdarza. Rozumiemy przez nią obfite wydzielanie prawidłowego nasienia podczas spół-

kowania; podczas gdy niesiemienność *(aspermatia v. aspermatismus)* oznacza niemożność wydzielania nasienia z powodów mechanicznych *(obliteratio ductuum ejecul.)* albo z powodu braku pobudliwości zwrotnego ośrodka wytryskającego. Przemijająca niesiemienność pojawia się u cierpiących wiewióra z zapaleniem stercza, przyczém nasienie pomięszane bywa z ropą a i plemniki rozmaicie się zachowują tak co do swéj postaci, ilości, jako też i żywotności.

Zupełny brak plemników w nasieniu nazywamy *„azoospermia.“* Stanowi on przyczynę niepłodności *(impotentia generandi)*, a najczęściéj powstaje w skutek obustronnego zapalenia przyjądrza, lub sznurka nasiennego, przyczém zarost naczyń donoszących *(obliteratio vas. defer.)* odcina nasieniu drogę do prącia. Nasienie w tym razie składa się tylko z wydzieliny pęcherzyków nasiennych i gruczołów cewki m. i jest więcéj wodnistém, niż prawidłowe; ma zresztą te same cechy, co ostatnie, brak w niém atoli plemników, dlaczego też wkrótce pojawiają się w takiém nasieniu kryształki nasienne *(Spermakrystalle)*, właściwe wydzielinie pęcherzyków nasiennych. Kryształki te w razie obecności plemników w wydzielaném nasieniu ścinają się zaledwie 2—3 dnia.

Nadużycia płciowe stanowią główną przyczynę namienionych cierpień a zwłaszcza samogwałt, gdy w skutek częstych, długotrwających wzwodów powstaje przekrwienie wzgórka nasiennego, obrzęk i przeczosy (o czém przekonywamy się za pomocą wziernika), któreto zmiany wywołują zwrotnie już to pomazania nocne, już to nasieniotok. Badanie odnośnych chorych zgłębnikiem jest zwłaszcza w przyprątnéj części cewki m. nader bolesném.

Zmiany chorobowe w mowie będące pojawiają się już to z osobna, już to razem w cierpieniach ośrodków nerwowych, gdy napletek jest za wązki, gdy powstanie stulejka itp. a rozpoznanie nie przedstawia trudności, gdy uwzględnimy podane powyżéj szczegóły, towarzyszące każdéj zmianie i nie pominiemy drobnowidowego badania. I tak, jeśli znajdujemy w moczu kryształki nasienne a chory wydziela po oddaniu moczu lub podczas odbywania kału większą ilość nasienia, albo też często da się wycisnąć z cewki m. kropla nasienia, to chory cierpi nasieniotok. Jeśli zaś badanie takie da ujemny wynik, a obfite wydzielanie nasienia odbywa się w nocy, to mamy do czynienia z pomazaniem. W pierwszym razie występują u chorych objawy przygnębienia, niewzwód i zaduma, w ostatnim zaś ból w tyłogłowiu rano, uczucie znużenia, niezdolność do pracy umysłowéj, trwożliwość itp.

Leczenie zasadza się na uregulowaniu sposobu życia, obok spożywania łatwo strawnych nie pobudzających pokarmów. Zalecamy nadto leżenie na twardéj pościeli, wczesne wstawanie, zmianę miejsca pobytu itd. W danym razie podajemy chinin, żelazo, wyciąg sporyszu, elektryzujemy, oraz pozostawiamy systematycznie na jakiś czas cewnik w cewce m. Wszakże najpomyślniejsze skutki zawdzięczamy leczeniu za pomocą „psychrophoru“ Winternitza, który jest cewnikiem bez otworów, ale z podłużną przegródką wewnątrz, nie dochodzącą do samego końca dzióba. Założywszy do cewki mocz. taki cewnik przepuszczamy przezeń za pośrednictwem cewki kauczukowéj (przymocowanéj do jednego z wolnych końców cewnika), z wyżéj umieszczonego naczynia wodę (+16—18° R. późniéj zimniejszą), która opływając przegródkę w cewniku, wraca drugim jego wolnym końcem, spływając do podstawionego naczynia. Łączymy tu zarazem ucisk z działaniem zimnéj wody. Zbawienne skutki spostrzegamy po zastósowaniu na część przyprątną cewki m. środków ściągających, jak kw. garbnikowego lub azotanu srebrowego za pomocą Dittlowego imacza, który podług autora lepszym jest od Lallemandowego.

C. Nerwice wydzielnicze pojawiają się zwykle obok namienionych powyżéj zmian chorobowych. Do nerwic wydz. narządu moczowego należą: *polyuria*, *anuria* (zwłaszcza *a. hysterica*), *phosphaturia*, *glaukuria*, *albuminuria* i inne. Do nerwic zaś narządu płciowego należą: *aspermatia* i *polyspermatia*, o których wyżéj namieniono.

Do gruczołów, które swą wydzieliną podczas wzwodu prącia niejako namaszczają cewkę mocz. dla ułatwienia wypływu nasienia, należy prócz gruczołów cewki m. stercz. Wydzielina tych gruczołów jest jasną, przeźroczystą, ciągnącą się, taką, jaka wydziela się z cewki m. po wyleczeniu wiewióra. Gdy wydzielina taka pojawi się w znacznéj ilości, to mamy do czynienia *cum prostatorrhoea.*

Główną przyczyną namienionego cierpienia bywa samogwałt, wiewiór i nadużycia płciowe, rzadziéj kamienie moczowe w męcherzu, choroby odbytnicy itd. Rozpoznanie polega na wyniku badania drobnowidowego i tak: jeśli nie ma w wydzielinie plemników *(spermatorrhoea)* i kryształków nasiennych, rychło się ścinających *(azoospermia)*, to jest *prostatorrhoea.* Badanie cewki m. jest bolesném a za ogrzaniem moczu sprawiają fosforany zmętnienie.

Rokowanie pomyślne, o ile pomyślném ono jest w chorobie głównéj, któréj cierpienie stercza towarzyszy. Leczenie jak w nasieniotoku, przeważnie miejscowe. *(Wiener Klinik 1879. Heft* 5 u. 6). *Dr. M. Kramarzyński.*

Dra A. Schotta: **Krwotoki miesiączkowe i przewlekłe przekrwienia macicy.** Sprawozdanie Dra A. Reifera w Dzikowie.

(Dokończenie. Patrz Nr. 38.)

Doskonale działają i powszechnie są wypróbowane wstrzykiwania gorące. Usuwają one prędko i krwawienie i boleści. Woda do 40—41° dochodzić musi, a wstrzykiwanie co ćwierć lub pół minuty na chwilę przerwać trzeba, ażeby krążeniu krwi czas zostawić do ostudzenia rozgrzanych narządów. Zaniedbując téj ostrożności narażamy chorą na zwątlenie i porażenie macicy i pochwy. Jak w wielu innych razach, tak i w tym przypadku zimno i gorąco jednakowo działają na pobudliwe części ustroju, a najbliższym skutkiem jest kurczenie się macicy i zwężenie naczyń krwionośnych. Głównym też celem lekarza jest wywołać kurczenie się dłuższe mięśni macicy. Miąższ zmiękczony, krwią nasiąkły, a przez błonę śluzową nabrzękłą rozsadzony, utrzymuje się uporczywie w stanie takim napęczniałym, choć wewnętrzna błona wyścielająca macicę po krwotoku już ścieńczała. Lekiem takim, który już stały kurcz mięśni wywołuje i zmniejszenie światła żył sprawia, jest sporysz i otrzymany z niego sporysznik. Często teraz stósują ergotyn podskórnie a zaleca się właśnie, gdzie mamy prędko usunąć groźne niebezpieczeństwo i skutek osiągnąć bezzwłoczny. Autor odradza jednak od wstrzyknięć podskórnych dlatego, że ich kobieta sama na sobie wykonywać nie może i że pozostawiają dotkliwe guzy i ropnie *). W zwykłych przypadkach dość jest czasu do wewnętrznego zadania ergotynu. Można go zapisać pięć gramów na 100 wody co trzy lub dwie godziny po łyżce. Od dawna autor daje go w pigułkach po decigramie w je-

*) Prof. Kleinwächter na podstawie wieloletnich spostrzeżeń nie zgadza się z tém zapatrywaniem. *Med. Pr.* 889.

dnéj pigułce co godzina, a w uporczywym krwotoku po 8—10 kilka razy na dzień i utrzymuje, że są skuteczne nawet w krwotokach mięśniakom towarzyszącym i niepoślednio się przyczyniają do usunięcia tych nowotworów.

Wielu zwolenników ma także naparstnica, która według Ackermanna sprawia kurczenie się naczyń niezawiśle od ośrodków naczynioruchowych. Zbawienne działanie po niéj widział autor u kobiet, u których krwotok rozwinął się na tle zboczeń w krążeniu krwi, lub wady sercowéj. Dickinson większy jéj zaznaczył zakres, twierdząc, że wielkiemi dawkami uspokoił już drugiego dnia wszelkie krwotoki podczas miesiączki. Winckel sławi świetne skutki naparstnicy w połogowych zapaleniach macicznych i okołomacicznych, co zachęca do doświadczeń.

Porzucono już wiele innych z licznego pocztu leków przeciwzapalnych, a o dwóch najważniejszych jeszcze w używaniu będących autor podaje następujące uwagi:

Istnieją sprawozdania lekarzy obu półkul chwalące chinin, które nie zasługują na takie niedowierzanie, jak głosy o pomiotnych następstwach tego leku. Na pierwszym jednak planie między najwyśmienitszemi środkami stawia Sch. salicylan sodowy, jako lek swoisty przeciw krwotokom, nawałom i cierpieniom macicy. Używał go w najrozmaitszych przypadkach w krwotokach miesięcznych różnéj kategoryi i pochodzenia, w prostych i powikłanych i przy mięśniakach, zawsze ze skutkiem.

Niewiasta, która z powodu rozwiniętych mięśniaków na bezustanne cierpiała krwotoki, dostała w Nauheim biegunki z gorączką; obie choroby były równoczesne, wycieńczające, groźne. Podawano choréj przeciw rozwolnieniu *interne et per anum* kwas salicylowy, poczém znikła biegunka a krwotok ustał. Chora liczyła czterdzieści kilka lat. Po dłuższém używaniu tego środka krwotoki ustąpiły zupełnie i na zawsze. Doświadczenia na wielu innych pacyjentkach robione stwierdziły skuteczność tego środka, mianowicie gdy lekka gorączka krwotokom towarzyszyła.

Sch. daje salicylan sodowy po gramie w proszkach co godzina, a w uporczywych razach większe dawki a rzadziéj. Krwotoki, które zwykle trwały dwanaście dni, uspakajały się zaraz a ustawały zupełnie drugiego dnia. Autor tłumaczy fizyjologiczne działanie salicylanu sodowego, wspomina, że podnosi napięcie ścian tętnic, rozgrzanie skóry i wydzielanie ciepła według doświadczeń Moelego, Riegla, Apperta, Bussa i innych, ale zastrzega się, że jakiekolwiek chciano by podstawić teoryję dla wyjaśnienia błogiego działania, to siła nadzwyczajna salicylanu sodowego, tamująca wydzieliny miesiączkowe, jest niezaprzeczona, swoista, jak chininu w zimnicy.

Przebywszy nasilenie, a więc w czasie wolnym od krwotoku, kobieta powinna się z dala trzymać od wszelkich bodźców, które stopniują ogólne ciśnienie krwi lub miejscowy nawał sprawiają. Chora powinna zostać kilka dni jeszcze w łóżku; w formach grożących przejściem w stan przewlocznego zapalenia macicy, zdradzających się boleściami i przemijającą gorączką, forsowne ruchy w ogóle są zakazane. Przy chodzie ostrożnym chora winna nosić opaskę dobrze przylegającą, wystrzegać się obcowania płciowego, zaziębień i przepełnienia jelit i pęcherza.

W mniejszych dawkach można ciągle stosować powyż wymienione środki, a skutek ich będzie tém pewniejszy, im ściśléj chora trzymać się będzie przepisów dyjetetycznych, i im bystrzejszy będzie lekarz w stopniowaniu dawek, w upatrywaniu stosownéj pory do zadawania i w kombinowaniu różnych środków.

Autor wspomina o odwodzących skutkach pijawek na część pochwową macicy, o namazaniach jodowych, o nacięciach szyi maciecznéj Spiegelberga, a nareszcie o bardzo skutecznêm nacinaniu błony śluzowéj saméj macicy, które jednak mają swe przeciwwskazania.

W zwyczaj już weszły wypalania, których autor używać radzi *cum grano salis*, gdyż głębokie a nieostrożne wywołują zapalenie macicy i otrzewny, z całym szeregiem następstw: boleściami, zrostami, których teraźniejsza terapija tak łatwo pokonać nie może. Wprost szkodliwe są zżeradła w ostatnich dniach przed nadejściem peryjodu; większy bowiem nawał poboczny i odsłonięcie warstwy naczyń włosowatych po odpadnięciu strupa sprowadza większy niż zwykle krwotok.

Doszczętniejsze i tylko na pozór gwałtowniejsze jest wydalenie mechaniczne błony śluzowéj chorobowéj. *(Evidement* podane przez Récamiera i Simsa). Zależy od lekarza, ile, gdzie i jak głęboko działać, a przy wprawie ograniczyć się można dokładnie do miejsca chorego. Nie wznieci się nawet zapalenia, jeżeli odwietrzywszy ściany przewodu płciowego unikniemy starannie przeniesienia przyrzutu palcami lub narzędziami. To są zalety, któremi postępowanie w mowie będące przewyższa wypalanie; usuwamy jednêm słowem wszystko, co chorobowe i nie tykamy się części zdrowych, a całym rękoczynem naśladujemy objaw rodociwy tj. oddzielenie się błony doczesnéj i wytworzenie się nowéj błony śluzowéj z warstwy pozostałéj gruczołowéj. Teoretycznym wywodom odpowiadają doświadczenia pomyślne, które skłaniają autora do polecenia curetty (skrobaczki) w nieżycie i przekrwieniu błony śluzowéj macicy nie tylko jako *ultimum refugium* *).

Rzuciwszy powyższe pobieżne rysy, autor zwraca uwagę na leczenie ogólne. Nieraz środki wzmacniające same krzepiąc organizm, wystarczają do przysporzenia jędrności macicy i do uchylenia krwotoku. Rozchodzi się o podniesienie ducha, o sprowadzenie odpowiedniego nastroju, sił i lepszego odżywienia. Środkami ku temu są: zmiana miejsca pobytu, zajęcia nie natężające, przechadzki nie męczące, zdrowe pożywienie a nareszcie kąpiele w domu lub przy zdrojach.

Autor podaje szkic, jak przyrządzić sztuczną kąpiel z solanki nasyconéj kwasem węglowym. Upomina przytém, że wszelki pośpiech w zastósowaniu środków wzmacniających, wszelka przesada mści się utratą sił, humoru, snu i łaknienia, nowemi boleściami i świeżym krwotokiem.

Hydroterapija już dawno wciągnęła w swój zakres cierpienie w mowie będące, a dobrych skutków odmówić jéj nie można. W prywatnej praktyce zadowolić się trzeba mokremi nacieraniami, a gdzie stosunki pozwalają, zaleca autor kąpiele 26—25° R., które w przeciągu dziesięciu minut oziębia o 1, 3, 5 do 10 stopni.

Lekarz i sama chora ciągłą baczność zwracać powinni na wszystkie szkodliwości, aby wcześnie wpływy pogarszające chorobę zobojętnić. Za miarę do ocenienia służy ilość odchodów śluzowych lub krwawych, podwyższona ciepłota ciała, podmiotowe przykre wrażenia i wynik badania większy nawał do macicy zdradzający. Taki jest właśnie wy-

*) Zdanie to samo słyszałem nie dawno z ust prof. Karola Brauna. (*Uwaga sprawozdawcy*).

rabiający się kierunek leczenia przewlocznych chorób, polegający na ciągłém śledzeniu, poznaniu i usuwaniu osobniczych wrogich warunków, które już to częstém powtarzaniem się, już to różnorodnością swą podtrzymują chorobę i robią ją przewloczną.

III. Zbiór pism hippokratowy w świetle nowożytnéj krytyki.

Wyłożył na posiedzeniu Towarzystwa lek. krak. dnia 4 czerwca 1879

Prof. Dr. **Józef Oettinger.**

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 38).

7) O dyjecie ksiąg 3 (περὶ διαίτης α', β', γ', de diaeta I, II, III). Jest to już trzecie dzieło o dyjecie; pierwsze w zastosowaniu jedynie do chorób ostrych jest, jak widzieliśmy, pióra Hippokrata; drugie wyżéj także wzmiankowane, traktujące o tym przedmiocie ze względu na zdrowych, ma autorem Polibosa; nie wiadomo kto napisał dzieło, o którém teraz mówimy, przypisywano je już to Filistynowi Lokryjczykowi, już to Arystonowi, już to Euryfontowi, także Filetesowi, a zatém lekarzom bądź spółczesnym Hippokratowi, bądź nawet starszym, bądź mało co od niego późniejszym, a zatém w każdym razie do tego starożytnego okresu należącym. Opracowanie jest wytworne, lecz w duchu dogmatycznym. Opiera się ono na pomyśle, którym się autor chlubi jako swoim wynalazkiem (ἐξεύρημα), że zdrowie zawisło jedynie od należytego stosunku między pokarmami a ich zużyciem przez ruchy i ćwiczenia. W księdze pierwszéj opisuje stosunki samego ustroju, jego skład, różnice wieku, płci itd. W drugiéj rozbiera wpływy zewnętrzne: miejsce pobytu, powietrze, pokarmy i ćwiczenia cielesne. Trzecie zajmuje się skreśleniem znamion wskazujących nadwerężony stosunek pomiędzy pożywieniem a ćwiczeniami cielesnemi. Wszystkie zaś zjawiska wywodzi dogmatycznie z dwóch jedynie pierwiastków z wody i ognia, z których ten „zdoła wszystko poruszać, tamta wszystko żywić" (πῦρ δύναται πάντα διὰ παντὸς κινῆσαι, τὸ δὲ ὕδωρ πάντα διὰ παντὸς θρέψαι). Ogień odpowiada tu poniekąd naszemu pojęciu o sile, woda zaś naszéj materyi.

8) O snach czyli sennych marzeniach (περὶ ἐνυπνίων, *de insomniis*) jest dalszym ciągiem a więc poniekąd czwartą księgą dzieła poprzedniego, obejmującą semiotyczne znaczenie marzeń sennych.

9) O sztuce (περὶ τέχνης, *de arte*), pismo w rodzaju tych, które zwały się Logoi, bierze ono w obronę wartość rzeczywistą sztuki lekarskiej przeciw czynionym jéj zarzutom, iż jest bezskuteczna, gdyż choroby wyleczają się częstokroć albo bez jéj pomocy, albo nawet wbrew jéj środkom szkodliwym.

10) O płodzie siedmiomiesięcznym (περὶ ἑπταμήνου, *de septimestri partu*) i

11) O płodzie ośmiomiesięcznym (περὶ ὀκταμήνου, *de octimestri partu*). Oba pisemka wskazują treścią łączność swoję i że ostatnie jest dalszym ciągiem poprzedniego. Określają one czas trwania ciąży prawidłowéj i usiłują naukowemi na pozór powodami poprzeć rozpowszechnione od dawna mniemanie a raczéj uprzedzenie o większéj żywotności płodu zrodzonego w miesiącu siódmym brzemienności, niż wydanego na świat w ósmym.

Klasa Vta obejmuje pisma zbioru złożone jedynie z zapisków i wyciągów ostatecznie ani nie wykończonych, ani zgoła nie opracowanych, ani téż w téj postaci wcale do ogłoszenia nie przeznaczonych. Mimo tego zaskoczonego niespodzianie bezładu, a może właśnie dlatego, zabytki te niepoślednią mają cenę. Są one między innemi wymownêm a mimowolnêm niejako świadectwem swego pochodzenia rodzimego, gdyż żaden fałszerz nie podrabiałby zapewne pod postacią tak zaniedbaną i bezładną; siliłby się raczéj na pozory wytworności. Zresztą owe zdania napoczęte a niedokończone, owe szeregi wyrazów obok siebie bez połączenia poumieszczane, a których związku domyślеć się jedynie i to nie zawsze można, trudniéj daleko dają się naśladować, niż utwory ukończone. Oprócz tego wprowadzają one niejako czytelnika do cichéj pracowni umysłowéj, wskazują jak owe piśmiennicze płody z pierwszych zawiązków się wyklówały i stopniowo rozwijały, jak spostrzeżenie, pojedyncze zrazu, mnożyło się i prowadziło powoli do zasady ogólnéj a w końcu do ustanowienia prawidła. Porównanie tych robót przygotowawczych z dziełami już wygotowanemi wykazuje liczne ich z sobą a rodowe powinowactwo. Do działu tego należą pisma następujące:

1) O pospolnych czyli nagminnych chorobach księga 2ga, 4ta, 5ta, 6ta i 7ma (ἐπιδημιῶν β', δ', ε', ϛ', ζ', *Epidemiorum v. morborum popularium libri* II, IV, V, VI, VII). W ogóle między temi księgami, nie będącemi wcale częściami jednego dzieła, lecz utworami odrębnemi, dopatrzeć się można jakiegoś nawzajem podobieństwa, które jednakże wybitniéj występuje tak z jednéj strony między księgami oznaczonemi liczbami parzystemi a zatém między 2gą, 4tą i 6tą, jak z drugiéj strony między 5tą a 7mą. Księga 5ta odznacza się oprócz tego największém ze wszystkich wykończeniem, oraz kierunkiem zbliżonym do Knidyjskiego.

Galen mniemał, że księga 2ga zawiera zapiski Hippokrata, które po śmierci jego syn Thessalos a oprócz niego i inni pomnożyli.

Umiejętna krytyka zdołała w rozliczny sposób korzystać z tych bezładnych a częstokroć i ciemnych zapisków wydobywając z nich nie jednę cenną skazówkę chronologiczną i wiadomość starożytniczą.

Z wzmianki np. w ks. IV, 21, o komecie, (gwiazda nie mała ἄστρον οὐ σμικρόν), która się pojawiła około zimowego przesilenia, a po któréj 5go i 6go dni nastąpiło trzęsienie ziemi, doszedł Littré za pomocą poszukiwań w tym kierunku przedsiębranych i na zasadzie powagi Arystotelesa do wypadku, iż ten zapisek pochodzi zapewne z r. 426 przed Chr. a zatém z czasu, w którym żył Hippokrat.

W księdze Vtéj 100 i VII, 110, wzmiankowane jest miasto Kardyja w Tracyi. Owóż miasto owo, jak podaje Pauzaniasz, zburzył Lizymach, jeden z wodzów Aleksandra Wgo i zbudował natomiast inne zwane Lizymachiją. Nie ulega zatém wątpliwości, że księgę tę spisano przed Aleksandrem Wielkim a zatém przed r. 330 przed Chr.

Littré brał pod rozbiór stosunki jeograficzne, mianowicie z wzmiankowanych miast dochodził, gdzie owi lekarze wykonywali swoję sztukę. Podawane nazwy i mieszkania chorych służyły do wyśledzenia między niemi rodzin znanych historycznych, a Meinecke téj klienteli Hippokratowéj odrębną poświęcił pracę *)

*) *Ueber die Epidemien des Hippokrates, besonders in Rücksicht auf griechische Namenkunde.* (Posiedz. Akad. umiejętn. berlińskiéj z dn. 25 paźdź. 1852).

Zawierają te księgi bardzo wiele ciekawych spostrzeżeń lekarskich, których trafność najnowsze czasy stwierdziły, jako przykład przytaczam tylko z ks. VII. 52, zjawisko zaklęknienia szwu czaszkowego i ścieńczenia kości potylicowéj u dziecięcia chorego, znamię choroby zwanéj dzisiaj *Craniotabes* a opisanéj przez Elsaessera.

2) O cieczach w ustroju ludzkim (περὶ χυμῶν, *de humoribus)* jest dalszym ciągiem niejako 8mą księgą chorób nagminnych, tylko że mniéj wzmianek jest o szczególnych chorych, a więcéj o składzie soków ciała, o przesileniach, o wpływie pór roku i miejsca pobytu na zdrowych i chorych itd.

3) O użytku cieczy (περὶ ὑγρῶν χρήσιος, *de liquidorum usu)* dawniéj także pod napisem: O wodach (περὶ ὑδάτων, *de aquis*), są to urywki o wodzie słodkiéj, morskiéj, occie, winie, tudzież o użyciu gorąca i zimna. Zdaje się być wyciągiem z obszerniejszego pisma.

(Dokończenie nastąpi.)

Listy z podróży i z praktyki.

Przez Dra **Edwarda Sawickiego**,
prymaryjusza szpitala powszechnego we Lwowie.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 38.)

List IIgi.

Przybywszy do Strasburga zwiedziłem klinikę prof. Kussmaula. Szpital, w którym jest umieszczoną, składa się z wielu budynków zajmujących znaczną przestrzeń. Budynki są utrzymane nieźle, ale już stare, rozkład wewnętrzny, sale chorych nieodpowiadają dzisiejszym wymaganiom i dzisiejszemu smakowi. Powiadają, że rząd teraźniejszy postanowił wybudować szpital nowy i budynek dla pomieszczenia uniwersytetu, który obecnie mieści się częściowo w palacu biskupim, wydział lekarski zaś w niewielkiéj odległości od szpitala. Sale kliniczne duże, czyste, przewietrzane dobrze; łóżka żelazne, pościel dostateczna; firanek francuskich około łóżek już niema; Leyden jeszcze je tolerował. U wezgłowia każdego łóżka leży teka, w któréj składają się wszystkie zapiski potrzebne do historyi choroby. Notatki te są bardzo szczegółowe i wyczerpujące; częścią wpisane na blankiety drukowane i litografowane, częścią na figury topograficzne, przedstawiające położenie i wielkość normalną narzędzi klatki piersiowéj i jamy brzusznéj.

Profesor sam poprawia codziennie notatki kliniczne przed wykładami, co mu wiele zabiera czasu. Postać szanownego profesora mała, chuda; twarz blada, kąty ust obwisłe, czoło niewielkie, oczy przysłonięte opadniętemi powiekami, co wszystko daje wrażenie zmęczenia i znużenia ducha i ciała. Wykład powolny, jednostajny, elementarny bez wszelkiego życia, męczy raczéj niż pobudza uwagę słuchacza; profesor i autor tyle zasłużony w nauce wygląda jak ruina, którą trzeba zaludnić wspomnieniami.

Byłem obecny na wykładzie o tężcu, w którym K. zwracał uwagę na tężenie mięśni karkowych powierzchownych, podczas gdy w zapaleniu błon mózgordzeniowych mięśnie karku głębokie tężeją. Następnie przedstawił przypadek liszaja ostrego wielomiejscowego i zakończył epikryzą przypadku, który za życia miał fizyjonomiję tyfusu, chociaż polegał na zapaleniu ostrém śródsierdzia. Zajęło to bardzo moją uwagę, gdyż od kilku lat, jak prowadzę w szpitalu tutejszym oddział chorób wewnętrznych, zdarzały mi się co rok przypadki podobne i to głównie w porze gośćcowéj. Najbardziéj zastanawiałem się nad zjawiskami zakażenia ogólnego, które podobnie jak zakażenie tyfusowe zmienia do niepoznania i przytłumia całą inerwacyję chorego. Przytém gorączka ciągła, powiększona śledziona, przypadłości żołądkowo-trzewiowe, ogólna niemoc, ściemniała barwa twarzy, przypominają aż do złudzenia obraz tyfusu brzusznego, a jeżeli są (co nierzadko bywa) plamy i przystudziennice, natenczas przypomina się obraz tyfusu plamistego. Badanie fizyczne serca wykazuje jednak objawy zapalenia śródsierdzia, poczém zjawiska uderzenia do gorączki zakaźnej, powiększenie śledziony, objawy nerkowe i skórne do zatorów i zawałów odnosimy.

Bardzo byłem ciekawy, co sądzi K. o przyczynie téj choroby i o zjawiskach zakażenia ogólnego? Niektórzy bowiem sądzą, że te zjawiska są wtórorzędne, zależne od samego zapalenia zastawek ujścia żylnego lewego, od którego dopiero następnie jad rozchodzi się drogą tętniczą po ciele i wywołuje zakażenie ogólne, tak np. sądzi Hilton Fagge (w Raynolda *Systeme of medicine*, Vol. IV. p. 650). Z drugiéj zaś strony Winge, następnie Hjalma Heiberg (w Arch. Virchowa, w tom. 58, str. 407) wykazał w zapaleniu ostrém śródsierdzia obecność grzybków, którą Virchow w dodatku do tego artykułu potwierdza. Inni badacze znaleźli oprócz grzybków także i prątki, coby przemawiało za tém, że zapalenie ostre śródsierdzia, połączone ze zjawiskami zakażenia ogólnego, pochodzi rzeczywiście od zakażenia od zewnątrz, czy to drogą naczyń chłonniczych przy obecności ran, po połogach, itp., czy też drogą płuc, a względnie żyły płucnéj. Jeżeli grzybki te i prątki niewywołują zapalenia w płucach, to może silna wentylacyja krwi stoi temu na przeszkodzie; jeżeli znowu ani w żyłach ciała, ani w ujściu żylném prawém niewywołują zapalenia, to może znowu brak tlenu jest tego przyczyną. Niewiadomo dotąd, czy w zatorach tętniczek w nerkach, w śledzionie, w skórze, nieznajdują się także podobne prątki i grzybki i czy niemasz tu zapalenia śródtętniczego podobnego do zapalenia, jakie w śródsierdziu znajdujemy. Gdyby tak było, niemożnaby wątpić o początku téj choroby pasorzytniczym, a tém samém choroby pierwotnie ogólnéj z zakażenia krwi pochodzącéj. Możnaby jeszcze pójść o krok daléj i podporządkować inne zapalenia, tak nazwane gośćcowe ostre, pod jedno pojęcie chorób gośćcowych albo gorączki gośćcowéj, jak to czynią anglicy; zapalenia zaś narzędzi poszczególnych uważać jako różne przypadki umiejscowienia. Z wykładu prof. Kussmaula wyrozumiałem, że podobnie jak Rosenstein (w Ziemssena encyklopedyi w tom. 6, str. 75) przypuszcza początek pasorzytniczy choroby w mowie będącéj i uważa ją jako chorobę pierwotnie ogólną i zakaźną.

Odwiedziny moje kliniki Kussmaula dały mi sposobność poznania p. von den Welden, docenta téj kliniki, który jak wiadomo z *Archiv f. kl. Med.* t. 23, zeszyt 4, odkrył różnicę soku żołądkowego w gastroektazyi i ma nadzieję, że to odkrycie posłużyć może w przypadkach wątpliwych do rozstrzygnienia, czy dana gastroektazyja pochodzi lub niepochodzi od raka. Sok żołądkowy zaczerpnięty za pomocą pompy żołądkowéj w gastroektazyi, która niezależy od raka, zawiera kwas solny; podczas gdy w przypadkach raka żołądkowego dotąd przez niego zbadanych kwasu solnego nie było. Szanowny odkrywca tego zjawiska raczył mi pokazać

w gabinecie klinicznym kilka nowych przypadków swoich poszukiwań i powtórzył przy mnie całe postępowanie, które polega na zaczerpnięciu soku żołądkowego, na przesuszeniu zaczerpniętego i na samém badaniu obecności i nieobecności kwasu solnego w płynie przerzeczonym. Ta czynność odbywa się za pomocą wlewania odczynników do płynu mającego być zbadanym. Pomiędzy odczynnikami: fijolet metilanilinowy daje zabarwienie błękitne przy obecności, fijołetowe przy nieobecności kwasu solnego; chloran rozalinowy przy nieobecności tego kwasu daje zabarwienie czerwone, zaś w obecności jego płyn jest jak woda przeźroczysty; nareszcie tropacolin przy nieobecności kwasu solnego zabarwia sok żołądkowy na żółto, w obecności na czerwono.

Ucieszyło to i zdziwiło poniekąd pana von den Welden, że o tych jego doświadczeniach już wiedziałem i mówiłem z nim przedtém, nim mi je pokazał.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

List z Baden-Baden.

Szanowny Panie Redaktorze! Pospieszam zdać Panu sprawę o pierwszém ogólném posiedzeniu 52go Zjazdu przyrodników i lekarzy niemieckich, które się odbyło w Badenie (Wielkiém Księstwie Badeńskiém) dnia 18go września o godzinie 9éj przedpołudniem w pięknie ku temu przyozdobionéj wielkiéj sali budynku zwanego *Konversationshaus*, w obecności licznéj publiczności, w któréj świat zwany pięknym licznie był przedstawiony. Posiedzenie to trwało blisko do drugiéj godziny z południa, a zatém godzin pięć, a to dlatego, że zwykle panowie, którzy miewają wykłady, rozpoczynają na wielkie rozmiary, a chociaż wykłady bywają bardzo pouczające i co do zewnętrznéj formy bardzo są starannie opracowane, to jednak z powodu obszernego tematu nużą publiczność; a chociaż statut pierwotny Zjazdu dotychczas w całéj swéj pełni obowiązuje i wyraźnie zastrzega, że wykład winien trwać najdłużéj półgodziny, te jednak trwają zwykle jednę a nawet do dwóch godzin.

Przewodniczący Zjazdu Dr. Baumgärtner z Badenu przywitał Zgromadzenie serdeczną przemową, w któréj uderzył szczególniéj ustęp wymierzony przeciw socyjalistom i bezwyznaniowcom, bo mówiąc o uroczém położeniu miasta i o pięknéj otaczającéj go przyrodzie, powiada że: zastanowienie się nad przyrodą i jéj prawami bynajmniéj nie stoi w sprzeczności z religiją, i owszem wzmacnia i utwierdza, badanie przyrody prowadzi do Stwórcy, do Najwyższéj Istoty, do Boga. Po przywitaniu zaprasza zgromadzenie do wydania okrzyku radości na cześć panującego Wielkiego Księcia badeńskiego, który rzeczywiście nawet w absolutnych jeszcze czasach sprzyjał bardzo badaniom przyrody i jéj badaczom, i przed 21 laty w Kalsruhe swojéj stolicy hojnie przyjmował Zgromadzenie przerzeczone, a nawet brał osobisty w niém udział. Zgromadzenie idąc za życzeniem Przewodniczącego trzechkrotne „Hoch“ wygłosiło. Minister Stanu pan Kurhan imieniem Rządu krajowego powitał w krótkich lecz serdecznych słowach Zgromadzenie. Starszy burmistrz wita Zgromadzonych imieniem miasta, w którém niegdyś Oken twórca Zjazdów pierwsze pobierał wychowanie. Następnie Dr. Schliep drugi członek komitetu urządzającego odczytał telegram Prezydenta Kantonu szwajcarskiego Graubündten, w którém zasyła Zgromadzeniu pozdrowienie. Daléj prof. Kussmaul z Strasburga poświęca kilka słów zgasłemu tego roku Drowi Stillingowi, który w Kasslu przeszłego roku przewodniczył Zjazdowi, wykazał znakomite zasługi zmarłego w zawodzie naukowym, mianowicie w dziedzinie anatomii, fizyjologii i w chirurgii operacyjnéj. (Był on synem handlarza wełny wyznania izraelickiego, a na przedstawienie Ministra hesskiego ówczesnego zamianowany został chirurgiem sądowym w Kasslu, mimoto, że minister nie bardzo sprzyjał izraelitom w ogólności, a ci jeszcze nie dostąpili byli uprawnienia politycznego, uczynił to jednak dla tego, że osobiście Stillinga pomocy lekarskiéj zwykł był używać i wysoko go cenił; atoli nieboszczyk o jednym tylko marzył ideale, to jest życzył sobie zostać prof. chirurgii w Marburgu, w którym to uniwersytecie się kształcił, lecz nie doszedł do kresu swoich gorących życzeń, jedynie z powodu swego wyznania.) Kussmaul przyznaje Stillingowi odkrycie nerwów naczynioruchowych, wykrycie istoty szaréj w rdzeniu i mózgowiu; przytacza, że w kraju doznał tylko niewdzięczności swoich, dopiero Kl. Bernard wyrobił mu za jego prace naukowe nagrodę Monthyona w Paryżu i przedstawił go na członka akademii. Zmarły należał do pierwszych, którzy owarijotomiję wykonali. Mowca kończy rzewnym ustępem: żył nauce, pamięć Jego będzie błogosławioną. Zgromadzenie objawia oklaskami swe zadowolenie.

Następnie prof. Hermann z Zurychu w Szwajcaryi mówił o zdobyczach, jakiemi fizyjologija szczyci się w ciągu ostatnich lat 40tu. Głównym przedstawicielem fizyjologii nowoczesnéj zdaniem jego jest Jan Müller w Berlinie, i jego uczniowie do których i Dubois-Reymond należy; wspomina o postępach jakie nauka o elektryczności, galwanizmie, o kurczliwości mięśni i nerwów uczyniła, o nerwach naczynioruchowych, mówi o postępach fizyki zmysłów widzenia i słuchu. Zdaniem jego życie stanowi działanie sił fizycznych, a udało się skomplikowany przyrząd, jaki człowiek stanowi, należycie zbadać, tak że niemal do matematycznéj analizy przyszło, zdaniem jego atoli zwolennicy siły życia czyli duszy mogą się jeszcze nią posługiwać, bo nauka jeszcze nie doszła do syntezy, dodaje atoli, że się na tém nic nie zyskuje, przez to, że się jednę siłę, to jest siłę życia przypuszcza. Ostro powstaje przeciwko sposobowi leczenia w nowszych czasach wprowadzonego, przeciw metaloterapii, mówiąc że jéj zwolennicy przywdziali swojéj nauce sukienkę fizyczną, że atoli rzeczywista nauka nie będzie się opierała na podaniach niewiast histerycznych, lecz że lekarze trzymać się będą praw fizycznych zdobytych nauką*). Siłę leczącą przyrody *(die Naturheilkraft)* uważa za pojęcie bajeczne, sądząc że to jest działanie regulującego narządu w naszym ustroju mieszczącego się**). Mówił o kurczliwości mięśni i nerwów, o zdobyczach fizycznych w dziedzinie oftalmologii

*) Po posiedzeniu spotkałem się z prof. Benediktem z Wiednia, a między innemi mówiłem mu, że prof. Hermann gromił metaloterapeutów, na co on odrzekł, że to nic nie znaczy, że w bardzo krótkim czasie rzecz ta będzie ostatecznie rozstrzygniętą na korzyść metaloterapii, że właśnie dziś otrzymał pomyślną pod tym względem wiadomość od prof. Charcota. O ile mi wiadomo i u nas w Krakowie metaloterapija ma zwolenników, a po mieście opowiadają o niemal cudowném wyleczeniu panienki od dawna histerycznéj; co do mnie nie wątpię, że w chorobach nerwowych i ten sposób leczenia skutecznym być może.

**) Czy takie tłumaczenie rzecz lepiéj wyjaśnia, pozwalam sobie wątpić; o téj sile leczącéj przyrody już dawniéj wątpiono, między innymi zmarły prof. Wunderlich w Lipsku całkowicie ją zaprzecza.

i otyjatryi, o nerwach naczynioruchowych, o odruchach, słowem o wszystkiém, co teraz jest na porządku dziennym. Wykład był świetny, a publiczność słuchała go z natężoną uwagą, mimo to że trwał przeszło godzinę.

Po nim mówił radca lekarski Dr Birch-Hirschfeld z Drezna o mimicznych ruchach twarzy, z uwzględnieniem doświadczeń Darwina w tym celu wykonanych. Zdaje się, że szło mówcy jedynie o to, aby polemizować przeciw ostatniemu dziełu Darwina; zasady przez Darwina podane silnemi zbija argumentami, wykazuje mu liczne sprzeczności, mimo to nikt nie odmawia téj najnowszéj pracy Darwina pewnych zalet. Z wykładu tego wyciągu robić nie podobna, bo chociaż był pięknie wygłoszony, to jednak autor temat dość niewdzięczny strasznie rozwałkował; gdyby był mówił krócéj i z pewnym humorem, któregoby użyć było można, byłby się bardziéj wykład podobał; ciągle kończył, bez końca, nareszcie jednak skończył, a z ukończonym wykładem nastąpił koniec posiedzenia.

Baden-Baden d. 20 września 1879. *Dr. Warschauer.*

IV. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

* W sprawie duru w Krynicy otrzymaliśmy następujące doniesienia:

I. Kolega docent Pareński pisze: W miesiącu sierpniu rb. począwszy od d. 17go i w ciągu miesiąca września miałem sposobność badać następujących chorych, którzy jużto jako chorzy na dur brzuszny z Krynicy wyjechali, jużto w kilka dni po powrocie ztamtąd na tę chorobę zapadli: 1) Panią P. (na Stradomiu, ordynaryjusz Dr. Jurowicz). 2) Panią G. (przy ul. Brackiéj, ord. Dr. Jodłowski). 3) Młodego Jurijewicza, (który umarł, ord. Dr. Buszek). 4) Panią K. z Chrzanowa (zjawiła się u mnie z rozwiniętym durem brzusznym w godzinie ordynacyjnéj, obecnie leczy ją Dr. Benda w Chrzanowie). 5) Panią D. z Królestwa. 6) Pan Ż. przejeżdżając przez Kraków zasięgnął rady mojéj i Dra Szewczyka co do choroby 7-letniego synka, która trwała w Krynicy już parę dni przed wyjazdem; znaleźliśmy rozwinięty dur brzuszny. Nadto córeczka 3-letnia od 2 dni słaba okazywała początki choroby gorączkowéj. 7) Panna B. (przy ulicy św. Agnieszki) zachorowała w kilka dni po powrocie z Krynicy na dur brzuszny i choruje nań już dni 10. W Krynicy mieszkała w domu „pod koleją". 8) Pannę Sz. (przy ulicy Grodzkiéj), która w Krynicy ciężko chorowała na dur brzuszny i przybyła właśnie do Krakowa bardzo chora po odbytym ciężkim durze. Mieszkała w Krynicy w domu „pod ułanem", gdzie prócz niéj chorowali na dur panna T. (9) i pan T. (10).

II. Prof. Rosner leczy panią Fl. (w Rynku), która po powrocie z Krynicy choruje na dur (11).

III. Kol. Dr. Warschauer badał studenta L. (w mieście przy ul. Żydowskiéj) przybyłego z Krynicy z durem (12).

IV. Kol. Dr. Buszek jeszcze w d. 27 sierpnia doniósł Magistratowi o drugim Jurijewiczu, chorym na dur (13).

V. Kol. Dr. Ściborowski widział w Szczawnicy młodego T., który tamże przybył z Krynicy z durem (14).

VI. Kol. Dr. Bylicki ze Lwowa pisze nam co następuje: „Sądząc, że do uwag (zapowiedzianych jak się zdaje do przyszłego numeru Przeglądu) nad pismem c. k. Komisyi zdrojowéj w Krynicy nie zawadzi powiększyć materyjał, donoszę, że jedna z moich pacyjentek, pani M., żona tutejszego kupca powróciła z Krynicy z wybitnym bardzo durem brzusznym, co razem z kol. Schattauerem stwierdziliśmy (15), a druga, pani P., z ciężką formą zimnicy połączonéj z nieżytem żołądkowo-kiszkowym. Z obcych przypadków znany mi we Lwowie jeszcze jeden z opowiadania".

Umieściliśmy w numerze przeszłym sprostowanie c. k. Komisyi zdrojowéj w Krynicy bez uwag, ponieważ ustawa prasowa nie pozwala, aby w tym samym numerze czyniono jakiekolwiek uwagi nad treścią sprostowania, choćby w niém mieściły się szczegóły takie, jak np. wzmianka o c. k. Radzcy Namiestnictwa p. Olszańskim, pomimo, że takiego Radzcy w Galicyi wcale niema.

Dziś ustawa prasowa nie stoi nam na przeszkodzie, a więc z prawa swego korzystamy przedewszystkiém, aby jak najenergiczniéj zaprotestować przeciw zarzutowi „o tendencyjnéj publikacyi na szkodę Krynicy". Zarzut ten jest co najmniéj obrażającym, a obrazy nie przyjmujemy od nikogo. Przegląd Lekarski jest organem zbyt poważnym i zbyt ustaloną ma we wszystkich dzielnicach naszych opinię, aby go ktokolwiekbądź mógł posądzić o tendencyjne szerzenie nieprawdy na czyjąś korzyść lub niekorzyść. Jeżeli Przegląd Lekarski występuje w obronie zdrowia ogólnego, wyraża on przekonanie swoje; przekonanie jego może być mylném, ale tendencyi innéj niema nad pragnienie służenia krajowi i zawodowi lekarskiemu. Do tendencyjnego szerzenia nieprawdy o Krynicy Przegląd nadto niemiał i niema żadnego powodu, bo niema żadnego w tém interesu; a jeżeli kiedykolwiek tendencyjnie szerzono niezgodne z prawdą wiadomości o Krynicy, to świadczyć się możemy naszymi Czytelnikami, że przecież nie **my** byliśmy ich autorami.

A teraz do rzeczy. W Nrze 36 donosiliśmy, że 7 przypadków duru brzusznego zdarzyło się w Krakowie pomiędzy gośćmi wracającymi z Krynicy, i że jeden chory umarł, dodając, że nie słyszeliśmy dotąd, aby Władza tameczna zarządziła środki odpowiednie. Pisaliśmy to na wyraźne żądanie kilku kolegów, którzy sami chorych tych mieli w swéj opiece; pisaliśmy to pod wrażeniem wiadomości o listach, wystósowanych przez kilku kolegów tutejszych do krewnych i znajomych w Krynicy bawiących z wezwaniem do szybkiego powrotu z powodu panującego tam duru; pisaliśmy to wreszcie pod wpływem zapewnienia kolegów, którzy do początku września w Krynicy bawili, że o środkach przez Władzę przedsiębranych nic nie słyszeli. Otóż c. k. Komisyja zdrojowa poucza nas teraz, że Rząd już zrobił co należało, a mianowicie, że już d. 20 sierpnia z polecenia Władzy wyższéj Komisyja odbyła rewizyję dwóch domów, w których się tyfus pojawił. Za wiadomość tę, którą z prawdziwą zapisujemy przyjemnością, szan. c. k. Komisyi zdrojowéj bardzo jesteśmy obowiązani, a to z dwóch powodów: raz że wzmianka nasza nic innego nie miała na celu, jak zwrócić uwagę Władzy wyższéj na tyfus w Krynicy, a względnie dowiedzieć się, czy Władza wyższa już środki odpowiednie zarządziła; a powtóre, że c. k. Komisyja zdrojowa przyznaje, że dur istniał w Krynicy, czyli „pojawił się" jak pisze, skoro aż Władza wyższa zostala zawiadomioną o panowaniu onego i skoro ta Władza zesłała na miejsce fizyka z N. Sącza, a wiadomo przecież, że Rząd zbyt jest oszczędnym, aby miał delegować komisyję, jeżeli ważna nie zachodzi potrzeba.

C. k. Komisyja zdrojowa w Krynicy nie poprzestaje atoli na téj drogocennéj dla nas informacyi, lecz dowodzi nadto, że w Krynicy tylko 4 sporadyczne przypadki duru się zdarzyły. Być może, że Komisyja w d. 20 sierpnia sprawdziła tylko 4 przypadki duru, ale my sprawdziliśmy powyżéj 15 przypadków w ogóle z Krynicy pochodzących, co przecież na liczbę gości krynickich (a c. k. Komisyja zdrojowa pozwoli nam twierdzić stanowczo, że pomiędzy 17 sierpnia a 14 września rb, tojest wtedy, kiedy dur pojawił się w Krynicy i Krakowie, nie było 2000 gości w Krynicy, skoro według listy z 15 września ledwie 2447 gości było przez cały sezon) jest cyfrą wcale nie małą. Nie będziemy się już nawet sprzeczać co do nazwy choroby sporadycznéj, jakkolwiek przywykliśmy nazwać to przynajmniéj epidemiją domową, jeżeli w jednym domu zdarzają się 3 przypadki duru. C. k. Komisyja zdrojowa zapewnia następnie, że obecnie i nadal gościom krynickim nie grozi żadne niebezpieczeństwo. Gdybyśmy chcieli być złośliwymi, moglibyśmy w stylizacyi téj znaleść przyznanie, że dawniéj niebezpieczeństwo istniało, zwłaszcza skoro jedna osoba w Krynicy na *Pneumotyphus* umarła, ale mniejsza o to; pytamy się jednak, zkąd c. k. Komisyja zdrojowa posiada tę pewność co do teraźniejszości i przyszłości. Być może, że c. k. Komisyja zdrojowa wypowiadając ten pewnik w d. 14 września, miała na myśli fakt, że goście po największéj części już się rozjechali, ale czyż także miała pewność, że goście, którzy w Krynicy duru nabyli, już wszyscy albo umarli albo wyzdrowieli? My téj pewności wcale nie podzielamy, skoro u nas i gdzieindziéj jeszcze niektórzy z tych gości chorują, a ostatniemi dniami dopiero powróciła z Krynicy

panienka z bardzo ciężkiemi następstwami duru. Zresztą nam chodziło nietylko o Krynicę, ale i Kraków i inne miasta, a faktem jest niezaprzeczonym, że od drugiéj połowy sierpnia dur brzuszny, którego przedtém w Krakowie nie było, ciągle się pojawia.

Sprostowanie więc c. k. Komisyi zdrojowéj w Krynicy nietylko nie zbija naszego doniesienia, ale owszem potwierdza je i dlatego w zupełności obstajemy przy takowém; od naszych szan. Czytelników zaś z największym spokojem oczekujemy sądu, czyśmy zasłużyli na przypisanie nam postępowania niehonorowego, jakiém według naszych pojęć jest tendencyjne szerzenie nieprawdy.

Zresztą w jednym z następnych numerów powrócimy jeszcze do tego przedmiotu, jeżeli nas nie wyręczy Komisyja balneologiczna, która, jak słyszymy, na jedném z pierwszych swych posiedzeń zastanawiać się będzie nad durem, który panował w Krynicy, i zapewne ogłosi rady swe i wskazówki.

Wyrazić musimy w końcu zadziwienie nasze, że urzędowa komisyja podsuwa nam wyrażenia, których wcale nie użyliśmy (groźna epidemija) i że wprowadza na widownię c. k. Radzcę Namiestnictwa, o którym ani Namiestnictwo, ani kraj nic nie wiedzą.

W téj saméj sprawie otrzymujemy jeszcze pismo natępujące:

Szanowna Redakcyjo!

Nie chcąc dać powodu do niesłusznych obwiniań pospieszam z doniesieniem, że na posiedzeniu c. k. Komisyi zdrojowéj w Krynicy, d. 14 bm. odbytém, ani ja, ani żaden z lekarzy stale w Krynicy rok rocznie praktykujących, z wyjątkiem lekarza rządowego Dra Zieleniewskiego nie byli, a to z tego prostego powodu, że w tym roku wybór dwóch lekarzy, przewidziany w Instrukcyi ministeryjalnéj przed dwoma laty ogłoszonéj, nie odbył się wcale, skutkiem czego Komisyja według ustawy, jak sądzę, nie była kompletną.

Kraków, d. 23 września 1879 r.

Dr. Blatteis,
lekarz zdrojowy w Krynicy

Przed zamknięciem tygodnika otrzymaliśmy jeszcze bardzo obszerny list kol. Dra Józefa Szewczyka, którego to pisma jednak dla braku miejsca już umieścić niemożemy. Zawiera ono bardzo cenne uwagi i wskazówki, sięgające jeszcze czasu, w którym śp. prof. Dietl razem z piszącym zwiedził Krynicę i otwarcie wypowiedział swoje zdanie o pewnych niedostatkach, na miejscu spostrzeżonych. Ze skazówek tych szan. kol. Szewczyka korzystać będziemy w uwagach naszych, powyżéj zapowiedzianych, a zapewne uwzględni je także Komisyja balneologiczna.

* Wyciąg z uchwał Wydziału krajowego po koniec sierpnia rb. Wydano nominacyję Dr. Franciszkowi Grodeckiemu na sekundaryjusza w szpitalu tarnowskim. — Dr. Pieniążkowi pozwolono wykładać w szpitalu św. Łazarza w Krakowie laryngoskopiję z demonstracyjami. — Taksę za leczenie chorych dorosłych w szpitalu tarnopolskim podniesiono na 54 centów dziennie. — Taksę za leczenie dzieci w szpitalu św. Ludwika w Krakowie podniesiono na 55 centów dziennie. — Z powodu złego stanu szpitala powszechnego w Nowym Sączu zawezwano zwierzchność gminną, ażeby wskazane usterki usunęła i o tém sprawę zdała; równocześnie wezwano radę szpitalną, ażeby czuwała nad wykonaniem poleceń Wydziału krajowego. — Zezwolono na pokrycie dachu w szpitalu żółkiewskim nową blachą i na wybudowanie lodowni. — Na zapytanie Namiestnictwa, czy Wydział krajowy gotów jest oddać rządowi do dyspozycyi resztę funduszu, przeznaczonego na adaptacyję realności dla szkoły weterynaryi we Lwowie, w razie, gdyby przez założenie takiéj szkoły kosztem skarbu państwa kwota ta okazała się potrzebną do wykończenia niezbędnych adaptacyj, oświadczono, że Wydział krajowy w sprawie téj odnieść się musi do Wys. Sejmu, celem uzyskania upoważnienia. Dodano zarazem, że jakkolwiek uchwała Wys. Sejmu o założeniu szkoły weterynaryi we Lwowie kosztem kraju została cofniętą, mimo to spodziewać się można pomyślnéj decyzyi w sprawie powyższéj, gdyż Wys. Sejm cofając uchwałę swoją o założeniu szkoły weterynaryi kosztem kraju, chciał tylko kres położyć dalszym ofiarom kraju na ten cel, nie odejmując jednak tego, co już przeznaczył.

* W Cislitawii (w zachodniéj połowie monarchii austro-węgierskiéj) istnieje obecnie 3130 t. zw. chirurgów. Z téj liczby wypada na Austryję dolną 586, na Czechy 526, Morawę 385, Styryję 340, Austryję górną 300, Tyrol 157, Szląsk 91, Salzburskie 80, Karyntyję 74, Krainę 52, Bukowinę 36, Galicyję 351, Dalmacyję 17, Tryjest 15, Istryję 11, Gorycyję 10.

Statystyka epidemij. Od 31 sierpnia do 13 września umarło w Krakowie: z ospy 5, z płonicy 4, z duru brzusznego 2, z kiły 1. Doniesiono od 31 sierpnia do 20 września: o 15 przypadkach ospy (2 z Rynku L. 49, 1 z ul. Łobzowskiéj L. 100, 4 z ul. Garncarskiéj L. 139, 1 z ul. Zwierzynieckiéj L. 30, 5 z ul. Krzyżowéj L. 39, 1 z ul. Krzywéj, 1 z Krakowa) u dzieci samych nieszczepionych; 7 płonicy (z ul. Krzyżowéj L. 39. 2 z Mogiły, 1 z ul. Krupniczéj L. 18); 4 róży (z Tęczynka, z ul Stolarskiéj L. 480, z Nowéj Wsi, z Rząski); 1 dławca (z Krakowa); 2 duru brzusznego (z Mogilan i z ul. Kierków L. 182); 1 zapalenia opon mózgordzeniowych (z Przegini Duchownéj).

Statystyka śmiertelności. W czasie od 31 sierpnia do 13 września umarło w Krakowie osób 46; roczna śmiertelność na 1.000 mieszkańców wynosiła 22,0; we Lwowie 28,7; w Warszawie 24,8; w Poznaniu 34,3; w Wiedniu 25,2; w Budapeszcie 36,9; w Pradze 38,8; w Tryjeście 42,9; w Berlinie 26,9; w Wrocławiu 33,4; w Monachijum 31,6; w Dreznie 26,8; w Brukseli 23,8; w Paryżu 24,7; w Londynie 19,2; w Chrystyjanii 16,8; w Petersburgu 33,6; w Odessie 36,8; w Bukareszcie 36,0.

J. B.

V. Wiadomości bieżące.

* **Kraków**, d. 26 września. Prezes Akademii Umiejętności, prof. Dr. Józef Majer, mianowany został przez N. Pana dożywotnim Członkiem Izby Panów. Nominacyja ta jest dowodem szczególnéj łaski Monarszéj dla Akademii Umiejętności, która tym sposobem w osobie swego kierownika postawioną jest na równi z wiedeńską; ponowne zaś a tak świetne uznanie zasług czcigodnego Prezesa jest zaszczytném także dla Uniwersytetu naszego, którego nowomianowany przez długi szereg lat był jedną z największych ozdób, oraz dla lekarzy polskich w ogóle, z pośród których N. Pan już po raz drugi powołuje członka do Senatu austryjackiego. Jak do niedawna w Izbie Panów z lekarzy obok Rokitańskiego zasiadał tylko nasz Dietl, tak obecnie stan lekarski w Austryi mieć będzie w niéj dwóch reprezentantów w osobach Majera i równocześnie powołanego prof. Brückego.

* W numerze 37 tygodnika *Wiener medicin. Presse* Dr. Kroczak, asystent prof. Rokitańskiego w Insbruku, ogłosił w formie owych ulubionych w Niemczech, a często bardzo fatalnych „doniesień tymczasowych" wiadomość o świetnych skutkach otrzymanych w klinice przerzeczonéj ze stósowania wziewań będźwinianu sodowego w suchotach płucnych. Dzienniki nielekarskie pochwyciły tę wiadomość, ten tryjumf „przeciwprątkowego leczenia suchot" jako rokujący zbawienie dla chorych. Czasopisma fachowe wiedeńskie już występują przeciw tym przesadzonym nadziejom, po części nawet sarkastycznie, a i nam się zdaje, że Rokitańsky tą swoją tymczasową wiadomością zaszkodził sobie i klinice swojéj. Dodać tylko możemy, że środek ten i u nas niejest nowością, bo koledzy tutejsi stósują go już od dość dawna bez widocznego skutku.

* Zjazd lekarzy i przyrodników niemieckich w Baden-Baden obrał Gdańsk na miejsce przyszłorocznego Zjazdu. Bodajby mu się lepiéj powiodło, aniżeli Zjazdowi węgierskiemu, który dopiero po rozejściu się otrzymał wiadomość, iż miasto Steinamanger, obrane na miejsce przyszłego Zjazdu, podziękowało uprzejmie za zaszczyt, ale zarazem oświadczyło, że nie jest w możności podjęcia i umieszczenia uczonych członków Zjazdu.

* W Cieplicach czeskich bawiło do d. 17 b. m. gości 11157.

* Na ostatniém pełném zebraniu Zjazdu w Baden-Baden przyszło nareszcie do owego tak szumnie zapowiedzianego wykładu demonstracyjnego Dra Gustawa Jägera ze Sztutgartu o duszy. Zeskromniał wprawdzie demonstrator duszy, bo mówił tylko

o „poruszeniach umysłu.“ gdy jednak zaczął szukać czynności umysłowych w wyziewach zwierzęcych, zgromadzenie powitało dowodzenie jego tak niedwuznacznemi okrzykami oburzenia, że dalszego przemówienia musiał zaniechać. *Sic transit gloria mundi.* Na témże posiedzeniu mówił fizyjolog Schiff o metaloterapii, a podróżnik Nachtigall o Saharze, a na wykładzie jego obecnemi były Cesarzowa niemiecka, córka jéj W. X. badeńska i wnuczka.

* Numer niniejszy Przeglądu Lekarskiego umieszczony zostanie w gałce, która na pamiątkę wykończenia restauracyi Sukiennic wieńczyć ma gmach ten okazały. Znajdzie się tam numer pisma naszego w towarzystwie wszystkich innych czasopism polskich.

* **Mianowania i odznaczenia.** Dr. Maks. Huppert mianowany został dyrektorem saskiego zakładu dla obłąkanych w Hubertusburgu.—Proff. Budge i Pernice w Gryfii otrzymali order czerwonego orła.

* **Nekrologija.** W Angiii umarli: znakomity operator Tomasz Tatum, licząc lat 77 i jeneralny lekarz w armii Jakób Gordon Inglis.

* **Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:**

W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 12: Dogiela: Poszukiwania farmakologiczne (c. d.); Narkiewicza-Jodki: Ósme sprawozdanie z instytutu oftalmicznego (c. d.). — W *Medycynie* Nr. 37: Markiewicza: Spostrzeżenia z praktyki na wsi; Niewodniczańskiego: Elektryczność w cierpieniach oczu.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

P. K. w Gorlicach: Zamierzyliśmy ogłosić wiadomość przez szan. kolegę już dawniéj przesłaną; obecnie atoli już tego uczynić niemożemy, skoro wiadomość ta ukazała się już po niemiecku w Nrze 37 tygodnika *„Med. Chir. Centralblatt“*. — **Dr. B. we Lwowie:** Za pamięć i list serdecznie dziękujemy. — **Dr. S. w Djakowie:** Otrzymaliśmy i umieścimy.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla